



**UNIVERSIDAD DE JAÉN**  
*Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación*

Trabajo Fin de Grado

**Duelo ante la pérdida de  
los progenitores: una  
revisión bibliográfica**

**Alumno/a: Lorena Cubero Recio**

Tutor/a: M<sup>a</sup> Paz Elipe Muñoz  
Dpto: Psicología

**5, 2017**

## ÍNDICE

RESUMEN.....	2
1. INTRODUCCIÓN .....	3
1.1 EL SER HUMANO ANTE LA MUERTE .....	3
1.2. CONCEPTUALIZACIÓN DEL DUELO.....	5
1.3. ETAPAS, TAREAS Y FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELABORACIÓN DEL DUELO. ....	10
1.3.1. ETAPAS Y/O TAREAS DEL PROCESO DE DUELO.....	10
1.3.2. FACTORES MEDIADORES DEL DUELO Y SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES	12
2.OBJETIVOS.....	14
3.MÉTODO.....	14
4.AFRONTAMIENTO DEL DUELO POR LA MUERTE DE LOS PADRES .....	16
4.1. INFANCIA.....	16
4.2.ADOLESCENCIA .....	23
4.3.ADULTEZ .....	26
4.4.VEJEZ .....	30
5.CONCLUSIONES .....	33
6.REFERENCIAS .....	36

## **RESUMEN**

El duelo es un proceso psicológico que hace referencia al dolor emocional que se sufre tras perder algo o a alguien importante en nuestras vidas. Es un proceso normal, limitado en el tiempo y con una evolución predecible y favorable en la mayor parte de los casos. Si bien el duelo en general es un proceso bastante estudiado, en la literatura científica existen pocas referencias que traten, de forma específica, éste en relación a la muerte de los progenitores. Así, el presente trabajo tiene como objetivo analizar la especificidad del duelo ante la muerte de los progenitores a través de una revisión de la literatura científica. Además, se ha sintetizado la información en función del momento del ciclo vital en que ocurre dicha pérdida. La revisión realizada pone de manifiesto que este duelo resulta difícil de afrontar, resultando en ocasiones traumático, a lo largo de todo el ciclo vital pero, especialmente en la infancia.

**Palabras clave:** duelo, ciclo vital, pérdida, progenitores.

## **ABSTRACT**

Grief is a psychological process that refers to the emotional pain that is suffered after losing something or someone important in our live. The grief is a normal process, limited in time and with a predecible and favourable evolution in most cases. Although grief in general is a process well studied, in the scientific literature there are few references focused specifically in the grief in relation to the death of the parents. Thus, the present work aims to analyse the specificity of grief by the death of the parents using a scientific literature review. In addition, the information has been synthesized according to the moment of the life-span in which the loss happen. The review carried out shows that this grief is difficult to tackle with, causing sometimes trauma, accross the whole lif-span but specially in chilhood.

**Keywords:** grief, life-span, death, parents.

# **1. INTRODUCCIÓN**

## **1.1 EL SER HUMANO ANTE LA MUERTE**

Cuando alguien significativo muere en nuestra vida las personas experimentamos un proceso psicológico conocido bajo el nombre de duelo y, aunque este proceso también pueda hacer referencia a otras pérdidas acontecidas a lo largo de la vida, en el presente trabajo se abordará el duelo referido a la pérdida de un ser querido, en este caso un progenitor (Barreto, 2008).

Este proceso es uno de los acontecimientos más dolorosos e intensos que las personas pueden sufrir, no por ello debe considerarse como un tipo de enfermedad, sino que es un proceso considerado “normal” (Barreto, 2008).

A pesar de ello, la muerte de un ser querido, siendo una de las pruebas más difíciles y duras de afrontar en la vida, es a su vez un acontecimiento enriquecedor, ya que si lo superamos de manera adecuada podemos adquirir un mayor grado de madurez y crecimiento personal. No obstante, siendo lo más frecuente una elaboración favorable del proceso, en algunas personas éste puede complicarse y se hace necesaria la ayuda de un especialista (Barreto, 2008; Gala, et al., 2002).

Cuando la muerte llega a nuestra vida produce diversos estados, emociones o sentimientos, tales como ansiedad, miedo o preocupación, estados que se consideran adaptativos dentro de un rango normal, y llevan a la persona a tener conductas muy variadas como evitar la muerte, aceptarla como parte integral de la vida, o incluso, verla como una alternativa si ésta se ha producido en una persona que ha tenido una vida llena de dolor (Gala, et al, 2002 cit. en Uribe-Rodríguez, et al., 2008).

La muerte, considerada como un proceso normal del ciclo natural de la vida, refleja la complicitad que caracteriza a la vida ya que pone de manifiesto diferencias culturales y una gran variedad de dilemas éticos. La diversidad de los rituales relacionados con la muerte es asombroso, incluso, en algunas culturas o religiones, la muerte ha sido considerada como un pasaje y no como un punto final. La medicina moderna y las estructuras que caracterizan a la vida cotidiana han modificado muchas de las costumbres y creencias relacionadas con la muerte y el duelo que se produce en consecuencia. Además las personas suelen discutir con respecto al momento en que debe ocurrir la muerte, qué debería ocurrir con el cadáver y quién

merece la herencia. La muerte separa así como también une. Los seres humanos se necesitan tanto para morir y pasar el duelo, como para vivir y disfrutar (Berger, 2009).

La muerte ha sido siempre, y lo seguirá siendo para el ser humano, un tema de amplias reflexiones y especulaciones, tanto desde una perspectiva filosófica y religiosa a la más actual, la científica. Por otro lado, los antropólogos afirman que en cualquier persona del mundo se produce un intento de recuperar la persona que hemos perdido y/o en otras muchas se mantiene la fuerte creencia de una vida después de la muerte, donde puedas volver a ver a tu ser querido (Gala, et al., 2002).

A pesar de que la muerte y todo lo que conlleva ha preocupado a todo el mundo en todas las épocas históricas por ser un tema que genera bastante curiosidad e incertidumbre, los pensamientos, las creencias, los mitos, las actitudes ante la muerte y, sobre todo, el proceso de duelo que sigue a la pérdida de un ser querido han sido muy diferentes en distintas épocas, culturas y sociedades.

En el mundo preindustrial la muerte no era un evento oculto, que se intentaba evitar e ignorar para posponerla hasta el momento inevitable como sucede hoy en día, es decir, en esa época la muerte formaba parte de la vida al sentirse como cercana, ya que había menor esperanza de vida y la existencia humana era más precaria y frágil (Urmeneta, s.f.)

Ha sido aproximadamente en el siglo XX, destacando su segunda mitad, cuando se han ido modificando de forma destacable las actitudes ante la muerte hasta la actualidad. Ahora la muerte se tiene que disimular, ocultar, y superar lo más rápido posible. Desde una visión positivista de la ciencia occidental moderna sólo se ha tomado en cuenta la dimensión psicofisiológica del ser humano, es decir se ocupa del cuidado del cuerpo y de la psique, de las vida y las enfermedades dejando de lado el alma y el espíritu por considerarlos parte de la religión y la filosofía, al entender que la muerte hace referencia exclusivamente a la muerte biológica del cuerpo (Urmeneta, s.f.).

Siguiendo a Urmeneta, destacar que en la actualidad no se habla de la muerte y sobre todo si la persona tiene salud. Cada vez es más difícil aceptar la idea de muerte tanto la propia como la ajena. Además, la conspiración de silencio que puede crearse en la familia impide, en muchas ocasiones, hablar abiertamente de la muerte y acaba creándose una especie de fantasía de negación de la realidad.

En cuanto a la religión y puesto que ésta ha ejercido siempre su influencia en la sociedad, concretamente, en el cristianismo, religión católica dominante en nuestro país, se piensa que morir no es el fin, sino que a partir de la muerte comienza el cielo, o en su oposición, el infierno. Es decir, la muerte puede verse por tanto como un nuevo comienzo o como algo a lo que se teme, variando en función de las creencias o conductas propias de cada persona y cultura. Las costumbres y ritos cambian considerablemente de una confesión a otra, incluso de un lugar del mundo a otro. Los funerales tras la muerte consisten básicamente en reunirse con los familiares y vecinos en una especie de “velatorio” donde se contempla o vigila el cuerpo y sobre todo, se expresa y comparte el dolor con el resto de personas cercanas a la persona fallecida. También existen funerales más tranquilos únicamente para aquellas personas muy cercanas a la persona fallecida, con el ataúd cerrado y conteniendo, esta vez, las emociones sentidas (Berger, 2009).

Siguiendo con las diferencias existentes según las distintas culturas, religiones y enseñanzas sobre lo que verdaderamente es la muerte hay que señalar que éstas influyen considerablemente en la infancia, incluso más que en otras etapas evolutivas, a la hora de entender y actuar ante la pérdida de un ser querido. Se sabe que si en el entorno cercano del infante el tema de la muerte se trata como algo normal y natural, el niño o niña tendrá una mejor adaptación y por consecuente, le resultará menos doloroso enfrentarse a tal pérdida (Quiles, Bernabé, Esclapés, Martín-Aragón y Quiles, 2007).

Una vez habiendo repasado cómo se comporta y se ha comportado el ser humano frente a la muerte y sus diferencias respecto a la religión, cultura, incluso época histórica y, sin detenernos más en su evolución, el presente trabajo intenta abordar cómo varía la forma de vivir el proceso de duelo, de una etapa evolutiva a otra, pero centrándose en el duelo ante la pérdida de uno o ambos de los progenitores.

## **1.2. CONCEPTUALIZACIÓN DEL DUELO.**

Para entender por qué los seres humanos experimentan tras una pérdida de un ser querido una etapa de cambios y deben pasar por un proceso de adaptación es necesario conocer lo qué es el apego y la tendencia de los seres humanos a establecer lazos emocionales con otras personas. Cuando establecemos vínculos y éstos se ven amenazados o se rompen surgen como consecuencia una serie de reacciones emocionales, todo eso se encuentra conceptualizado en la teoría del apego de Bowlby (Bowlby, 1993, cit. en Worden, 2013).

Establecer apegos, entendiéndose éstos como relación de aprecio o vínculo hacia alguien, se considera una conducta normal no solo en la infancia sino también en la etapa adulta, así como tiende a perdurar a lo largo de gran parte de nuestro ciclo vital. La conducta de apego tiene un valor de supervivencia y según Bowlby surge de la necesidad de seguridad del ser humano. Cuanto mayor es el potencial de pérdida más intensas y variadas serán las reacciones subsiguientes. Es posible que, de acuerdo con esta teoría, la muerte de uno o incluso de ambos progenitores a una edad temprana pueda ser especialmente perjudicial para las relaciones de apego y afecte a la salud psicológica debido a la fuerte dependencia del infante o adolescente de sus mayores durante este período de la vida. A medida que las personas van creciendo y avanzando este apego puede llegar a ser más interno, haciendo que el individuo sea más resistente ante la pérdida y disminuya el efecto que la muerte de los seres queridos genera a largo plazo sobre la salud mental (Worden, 2013; Bowlby, 1980, cit. en Nickerson, Bryant, Aderka y Hinton, 2013).

Por lo tanto, cuando el vínculo afectivo con nuestro familiar se rompe por la muerte de éste, los seres humanos sufrimos inevitablemente y en mayor o menor medida un proceso denominado duelo. El duelo, del latín “dolere” significa dolor y también, desafío. Dolor y desgarramiento por la ruptura sufrida y desafío porque supone una gran crisis existencial donde se cuestionan todos nuestros valores y creencias, terminando por causar tristeza y una gran frustración. Es decir, el duelo es una reacción psicológica que se experimenta ante la pérdida de un ser querido y está referido siempre al dolor de tipo emocional, utilizándose los términos “pena” (grief) o “aflicción” para hacer referencia a su respuesta emocional más significativa y prototípica. Por tanto, el proceso de duelo es aquel por el que nos recuperamos del dolor que nos han causado las dificultades vividas y las pérdidas irreparables (Feijoo y Maiz, 2008; Barreto, 2008).

Hay que señalar que hay ciertas tareas que se deben realizar para volver a establecer el equilibrio y para completar el proceso de duelo que sigue a la pérdida de un ser querido, aunque dichas tareas no siguen necesariamente un orden específico. El duelo, por tanto, es un proceso y no un estado y, estas tareas requieren esfuerzo y siguiendo el ejemplo de Freud, hablamos de que la persona realiza el “trabajo de duelo”. Más tarde haremos alusión y explicaremos estas diferentes etapas del duelo (Worden, 2013).

Por otro lado, hay que diferenciar que no es lo mismo sentir dolor que estar pasando por un proceso de duelo. El *dolor* es lo que sentimos en nuestro interior cuando algún suceso

supone una gran merma o daño para nosotros; una tremenda frustración, una desilusión o un abandono. Aunque el dolor se considere emocional, también se siente en el cuerpo, como si algo nos desgarrara por dentro, una conmoción que nos aflige y nos preocupa, una mezcla de pena, rabia e inquietud y otras muchas más emociones. Además, es común y natural sentir este dolor frente a aquello que bloquea nuestra necesidad de amar y ser amados por parte de otras personas. Pero también sentimos dolor ante pérdidas importantes como la muerte de seres queridos, enfermedades graves, cambios de ciudad, divorcios, etc. Y, por supuesto, cuando las personas que nos importan o queremos mucho también lo sienten, especialmente si se encuentran en una situación débil o delicada. Por tanto, el dolor emocional avisa de que hay que prestar atención al acontecimiento que lo causó y hacer algo para adaptarnos a nuestra vida pero sin la presencia de aquello que hemos perdido (Feijoo y Maiz, 2008).

Frente al dolor, el *duelo* es considerado un tiempo de adaptación a los cambios que ha traído consigo la muerte de la persona querida y de aceptarlos, es decir, es un proceso en el que el individuo experimenta una respuesta que refleja una serie de reacciones tanto psicológicas como psicosociales a una pérdida real o subjetiva. A medida que este proceso va avanzando, empezamos a experimentar la alegría, las ganas de vivir y la capacidad de amar que teníamos anteriormente., permitiéndonos a nosotros mismos el ser capaces de sentir la tristeza o la pena y buscar maneras de expresarla cuando sea necesario para poder, poco a poco, ir recuperándonos de la pérdida (Feijoo y Maiz, 2008; Oviedo, Parra y Marquina, 2009).

Además de sentir dolor, la situación dolorosa y de sufrimiento que conlleva la ausencia de un familiar lleva como consecuencia una serie de síntomas físicos, emocionales, comportamentales y cognitivos, que ya iremos describiendo de forma más detallada más adelante.

De acuerdo con Bayés (cit. en Gil-Juliá, Bellver y Ballester, 2008) los componentes del duelo son tres: *una reacción universal ante la pérdida*, es decir, que aparece en todas y cada una de las culturas existentes, pudiendo ser sus manifestaciones muy diferentes y variadas; *sufrimiento*, el cual puede encontrarse bien asociado a comportamientos activos de malestar o bien a comportamientos pasivos de estado de ánimo depresivo y, por último, puede *afectar negativa y significativamente a la salud* de la persona que lo experimenta.



El duelo se inicia inmediatamente después o en los meses siguientes a la muerte de un ser querido y está limitado a un período de tiempo que varía de persona en persona (no se extiende a lo largo de toda la vida) (Vargas, 2003).

Haciendo referencia a los modelos teóricos del duelo más actuales, cabe destacar los siguientes modelos expresados por diferentes autores que estudian el tema en cuestión, no por ello excluyentes entre sí:

Según Neimeyer (2000, cit. en Oviedo et al 2009) y desde una perspectiva constructivista, el duelo puede definirse como una reconstrucción de significados y se destaca significativamente, en contraposición a otros estudiosos del tema, lo particular y lo activo de este complejo proceso. Es decir, según este autor, la elaboración del duelo está determinada no sólo por las emociones, sino también por el contexto relacional y de significados propios y característicos del ser doliente, los cuales tienen que ser reconstruidos después de la pérdida y modificados tanto por la cultura como por las creencias espirituales. En términos del trabajo de duelo, este reciente enfoque plantea, al igual que la postura más tradicional, que se necesita reconocer la realidad de la pérdida y abrirse al dolor. La diferencia se percibe principalmente en lo que Neimeyer ha llamado fase de reorganización o restablecimiento, cuyo objetivo está determinado por la concepción de lo que es un duelo elaborado. La propuesta de Neimeyer fundamentalmente permite una mayor amplitud en los procesos que llevan tal elaboración.

Siguiendo la misma línea de éste, pero basado en un proceso de tipo dual Stroebe y Schut (2007, cit. en Yoffe, 2013 y Worden, 2013) desarrollaron un *modelo de afrontamiento del duelo como proceso dual* donde el duelo puede oscilar a través de dos direcciones: a) un movimiento de afrontamiento de la pérdida; y b) un movimiento tendiente hacia la recuperación o restablecimiento, como modo de adaptación de la pérdida. Es decir, según el momento, el duelo necesitará evitar o negar la pérdida para poder desarrollar nuevos roles, llevar a cabo sus actividades y realizar cambios distintos al estilo de vida que llevaba con anterioridad al fallecimiento de su familiar. Estos estilos de afrontamiento “de acercamiento” y de “evitación”, diferentes según cada persona, podrán diferir y permitirles llevar a cabo movimientos de ida y de vuelta entre ambos tipos de movimientos. Los estresores orientados a la pérdida tienen como foco la persona fallecida teniendo en cuenta aspectos como la angustia de la separación, la evaluación del significado así como la reubicación del difunto en el mundo pero en su ausencia, mientras que los estresores orientados a la recuperación se focalizan en el crecimiento de aptitudes y otras transiciones tanto psicosociales como de

identidad. Además, no se puede pasar al mismo tiempo por ambas dimensiones, ya que las personas afrontan una y evitan la otra o viceversa. En este modelo se destaca como importante el estilo de afrontamiento propio de cada persona, el cual es considerado como mediador para enfrentar las diversas tareas del duelo. En relación a esto y de manera concluyente Worden (2013) afirma que “el mejor modelo es el que no aprisiona a la persona en la realización de una sola tarea en perjuicio de las demás”.

Otra de las teorías o modelos más actuales y a la vez integrativo y que gira en torno a las tareas o dimensiones del duelo es la propuesta de *modelo de tareas y necesidades* de Alba Payás, en la cual se le otorga un papel activo al doliente, puesto que se entiende el duelo como un proceso o trabajo dinámico que la persona debe realizar. El duelo es considerado como un proceso de crecimiento, el cual se va creando y evolucionando con el tiempo como una experiencia de aprendizaje, cuya consecuencia final sería el nacimiento de una serie de cambios en la propia identidad. Las necesidades del duelo que van apareciendo en cada etapa van conformando una serie de tareas que hay que ir tratando a lo largo del tiempo (Payás, 2010).

Por último y en cuanto a la pregunta “¿Cuándo finaliza el duelo?”, hay variedad de respuestas diferentes encontradas en la literatura existente y cada autor considera adecuado una duración en el tiempo. Se considera difícil determinar cuándo ha finalizado verdaderamente el duelo, ya que es muy cambiante y las diversas circunstancias o cambios a los que se encuentra sujeto son muy impredecibles, aunque se suele determinar cómo momento clave aquel en que la persona sea capaz de mirar hacia el pasado y recordar con afecto al fallecido y la historia compartida, después de haber pasado por unos primeros meses de angustia y nostalgia. Se habla normalmente de periodos que oscilan entre uno y dos años (Barreto, 2008). Es decir, no se podría dar una respuesta exacta a esa pregunta, variando según la actitud, la resiliencia y otros factores de personalidad propios del individuo que está pasando por el proceso de duelo.

### **1.3. ETAPAS, TAREAS Y FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELABORACIÓN DEL DUELO.**

#### **1.3.1. ETAPAS Y/O TAREAS DEL PROCESO DE DUELO.**

En relación a lo tratado anteriormente, es indispensable señalar que el proceso de duelo lleva consigo mismo una serie de etapas que, aunque generalmente son dadas en un orden concreto y son comunes a todos los seres humanos, cuando debemos ajustarnos a cambios en nuestras vidas, ya sean positivos o negativos, no todas las personas pasan por estas etapas en el mismo orden ni con la misma duración, pudiendo incluso encontrarnos en un momento dado en una etapa y regresar constantemente a otra anterior (Oviedo et al., 2009).

Antes de describir brevemente las distintas etapas o tareas del duelo, señalar que en los primeros momentos desde la comunicación del fallecimiento, el shock es tan grande que puede generar reacciones lógicas de negación y sentimientos confusos y que sean cuales sean las etapas, la etapa central se identifica siempre con un período más bien de tipo depresivo y éste suele ser el más largo y difícil de atravesar, ya que implica la tarea de aprender a vivir sin el fallecido y reestructurar toda una vida en la que antes contabas con su presencia. Aunque, después evidentemente la vida ya no volverá a ser la misma, el modo en el que el deudo sea capaz de elaborar y afrontar todo este proceso, puede incluso aportarle una experiencia de profundo crecimiento personal (Navarro, 2006).

La frase “tareas del duelo” fue acuñada por Freud a principios del siglo pasado y posteriormente adoptada por muchos otros teóricos, para lo cual nombraremos a uno de los más significativos por sus grandes aportaciones en este ámbito como es Worden. Estas tareas, no muy distintas a las diversas etapas o fases propuestas por otros autores, en las que no vamos a detenernos, son: aceptar la realidad de la pérdida, trabajar las emociones y el dolor de la pérdida, adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente y recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo. Este autor expuso que utilizar este concepto de “tareas” es más idóneo ya que le proporciona a la persona deuda una sensación de fuerza y esperanza de que puede hacer algo de forma activa (Worden, 2013).

La forma de entender las etapas del duelo va a depender del autor y del modelo explicativo al que nos ciñamos, siendo en su mayoría comunes en cuanto a lo que

experimentamos en cada una de ellas, aunque sean nombradas y descritas con nombres diferentes. A continuación, se describirán brevemente las fases o etapas del duelo sintetizando lo descrito por varios autores, como Bowlby, Lindemann, Neimeyer o Alba Payás. Estas etapas serían: 1) Etapa de estupor o embotamiento, en la cual las emociones y sentimientos fluctúan intensamente de un estado a otro donde debemos manejar los aspectos más traumáticos de la pérdida, es decir, aún no aceptamos ni somos conscientes de la cruel realidad y puede durar entre unas horas o incluso días. 2) Etapa de búsqueda de la figura perdida y respuesta de rabia/agresividad, dando como respuesta natural e inevitable la ansiedad por separación y, a su vez, nos enfadamos con aquellas personas que creemos que son responsables de la pérdida incluso podemos culparnos a nosotros mismos, sintiendo falta de seguridad y baja autoestima. Además, seguimos con fluctuaciones intensas en el estado de ánimo y puede durar varios meses y con frecuencia, años. 3) Fase de desorganización o desesperanza, la persona acepta finalmente la muerte y cae inevitablemente en una etapa de depresión, apatía, tristeza y desinterés en el estilo de vida cotidiano. Esta fase es lo que Payás denomina “conexión e integración”, en la cual el deudo debe desarrollar el duelo asociando los aspectos más relacionales de la pérdida. 4) Fase de reorganización, la cual se inicia aprox. después de un año de la pérdida. La persona en duelo es capaz de redefinirse a sí mismo y al nuevo contexto, el cual no incluye a la persona perdida. Además renuncia definitivamente a toda esperanza de recuperar a la persona perdida y volver a la situación previa; fase que la autora Payás llama fase de “crecimiento y transformación”, en la que la persona que está sufriendo el duelo sustituye sus falsas creencias por esquemas que le faciliten la incorporación de nuevos significados para poder alcanzar el crecimiento ante tal situación traumática (Gamo y Pazos, 2009; Gil-Juliá et al., 2008; Payás 2010).

Durante el duelo nos dará la sensación de que estamos recorriendo de forma un poco circular cada una de estas cuatro fases o etapas, pero a su vez, nos iremos dando cuenta de que los sentimientos son cada vez menos intensos y de que nos estamos adaptando con más tranquilidad y serenidad a la realidad de la gran pérdida ocasionada en nuestra vida. (Quiles et al., 2007).

### **1.3.2. FACTORES MEDIADORES DEL DUELO Y SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES**

Existen ciertos factores determinantes del duelo, los cuales son considerados mediadores en este proceso, entendiéndose de tal manera por qué cada persona afronta las tareas del duelo de una manera diferente según el factor que se tenga en cuenta. Por tanto, los factores determinantes más importantes, de manera general, y comunes en una gran diversidad de autores, son los siguientes: quien era la persona, la naturaleza del apego, el tipo de muerte, los antecedentes históricos, las distintas variables de personalidad, variables de tipo social y otros tipos de situaciones estresantes coexistentes. Pudiendo ser clasificados, de manera global, en factores relacionales, circunstanciales, personales o sociales.

Una de las mayores aportaciones de Worden (2013) en el estudio del duelo es la de los factores mediadores. Es en relación a este autor donde se describirán más detalladamente:

-Cómo era la persona fallecida, es decir, este tipo de mediador hace alusión a la clase de parentesco y relación existente entre la persona superviviente y la persona fallecida.

-La naturaleza del apego, teniendo en cuenta dentro de ésta factores tanto la fuerza, la seguridad y necesidad de apego.

-La ambivalencia de la relación, es decir, hay sentimientos positivos pero también habrá negativos.

-Los conflictos con el fallecido (tanto aquellos cercanos al momento de la muerte como aquellos conflictos del pasado) y las relaciones de dependencia, siendo la adaptación externa más dificultosa si la persona que sobrevive dependía del difunto para la realización de las tareas y quehaceres de la vida cotidiana.

-Cómo ha fallecido la persona, es decir, se afronta de manera distinta si la muerte ha sido por accidente que si ha sido de manera natural o por suicidio.

-Antecedentes históricos, es decir, si la persona ya ha sufrido otras pérdidas y cómo ha afrontado sus duelos correspondientes. También es destacable que si la persona ha experimentado pérdidas y duelos los cuales no ha resuelto adecuadamente, éstas pueden influir en el proceso del duelo actual.

-Variables de personalidad, como edad y sexo (siendo estas variables abordadas en multitud de estudios con resultados contradictorios), estilo de afrontamiento, estilo cognitivo, autoestima y/o autoeficacia, así como creencias y valores sobre el sentido del mundo y de la vida y la muerte.

-Variables sociales, como el grado de apoyo emocional y social, los recursos religiosos o las expectativas étnicas.

-Por último, tensiones concomitantes, haciendo alusión a los cambios y crisis que se pueden dar después de la muerte.

Aun teniendo en cuenta estos factores, el duelo no necesariamente puede predecirse siempre. Como ya se ha comentado, las experiencias recientes o la personalidad de cada persona afectan a la experiencia de duelo de cada persona. Los estilos de vida más modernos conllevan una serie de complicaciones, ya que las relaciones más cercanas no tienen por qué ser siempre relaciones familiares y, aun así, son los miembros de la familia los que con frecuencia toman las decisiones relacionadas con todo lo que rodea al proceso de muerte y al luto. De manera distinta a las comunidades tradicionales, en las cuales todos sabían quién había muerto y quien estaba pasando por un proceso de duelo, las sociedades modernas de hoy en día no reconocen fácilmente a las personas que están pasando por un duelo (Berger, 2009).

También existen en el duelo una serie de síntomas, causados en general por la dificultad presentada a la hora de enfrentar la pérdida de un ser querido, que se consideran síntomas característicos y comunes a muchas personas, como pueden ser; la culpa (que suele aparecer más bien al inicio del mismo), el resentimiento puesto fuera de nosotros, la idealización, el sentirse víctima, la negación, la tristeza, la apatía, falta de concentración, falta de apetito o el sentimiento de fidelidad al ausente. Por otro lado, la ansiedad y el miedo son las respuestas más formalmente asociadas a la muerte en nuestra cultura y que definen este proceso, siendo la ansiedad menor en el caso de la adultez tardía (Gala, et al, 2002; Berger, 2009).

Todas estas manifestaciones son normales en el proceso de duelo haciendo referencia al proceso de duelo no complicado, es decir, que no llega a ser patológico. Además, es

necesario valorar si el duelo sigue un curso normal con toda la variedad de manifestaciones posibles o si éstas son adecuadas en duración e intensidad.

Por tanto, teniendo en cuenta todo lo anterior, el duelo es una vivencia muy personal en la que como se ha visto influyen diversas y variadas variables y que realizamos en dos direcciones: con nosotros mismos y con los demás. Además es un proceso normativo cuya evolución, normalmente, acaba por superarse. (Quiles et al., 2007)

Por lo que se puede deducir que, el objetivo último del duelo es el cambio del vínculo afectivo del que teníamos antes a uno nuevo en el que no hay contacto físico, siendo el reto a resolver encontrar un nuevo sentido a nuestra vida de forma activa en ausencia de la persona querida poniendo en juego nuestros propios recursos para que pase a considerarse algo que nosotros hacemos en lugar de algo que nos pasa.

Para concluir, de entre los factores que influyen en el duelo mencionados en este apartado, se han citado el tipo de vínculo establecido con el ser que ha fallecido y la etapa evolutiva o edad. Por ello, el presente trabajo abordará éstas dos variables y se centrará en el afrontamiento de la pérdida de uno o ambos progenitores, pero teniendo en cuenta la etapa evolutiva.

## **2.OBJETIVOS**

El objetivo general del presente trabajo es analizar las características específicas que presenta el duelo en el caso de la pérdida de uno o ambos de los progenitores, considerando además, la etapa evolutiva en la que se afronta esta pérdida. Dicho análisis se realizará a través de una revisión bibliográfica de la literatura científica.

## **3.MÉTODO**

El proceso de búsqueda seguido ha consistido en una búsqueda sistemática de la literatura científica disponible sobre el tema de duelo por pérdida de los progenitores basada, por un lado, en manuales y libros sobre el tema en cuestión y, por otro lado, en una búsqueda en las bases de datos científicas, concretamente Proquest, la cual a su vez incluye a otras 21 bases de datos, siendo relevantes para este trabajo: “PsycArticles”, “Psychology Database” y “PsycInfo”. Además, el último tipo de búsqueda se ha realizado en el buscador del Google Academic.

La búsqueda inicial se llevó a cabo en diciembre de 2016 con el objetivo de delimitar de forma específica el tema del presente trabajo. Una vez delimitado éste, y ya en Febrero de 2017, se procedió a la búsqueda sistematizada de toda la literatura en los lugares anteriormente citados y que, a continuación, se describirán con más detalle.

La búsqueda manual de bibliografía disponible se utilizó para introducir los contenidos más teóricos del proceso de duelo en general. Esta búsqueda se llevó a cabo en el catálogo completo y de forma general de la biblioteca de la Universidad de Jaén con la palabra clave “duelo”, en la cual se obtuvieron como resultado 38 libros y una vez revisados todos los disponibles, fueron seleccionados 6 por su relevancia en el ámbito de la Psicología. Asimismo, se incluyeron 3 libros más los cuales fueron señalados por la tutora.

La búsqueda realizada en base de datos se realizó fundamentalmente en la base de datos Proquest, la cual, como he dicho anteriormente, contiene a su vez otras bases de datos, siendo seleccionadas aquellas que en concreto se referían a fuentes principales de Psicología.

Los *criterios de inclusión* establecidos han sido: cualquier tipo de publicación incluida en las 3 bases de datos ya especificadas dentro de Proquest, en un periodo posterior al año 2000 , a texto completo y que estuviesen escritos bien en inglés o español.

En Proquest, y con el objetivo de hallar información más concreta sobre el proceso de duelo según las diferentes etapas evolutivas, fueron encontrados los siguientes resultados; bajo las palabras clave “grieving for the loss of a parent AND according to the evolutionary stage” se encontraron 523 resultados, con “duelo AND infancia” se hallaron 71 resultados, con otra búsqueda relacionada “duelo por la pérdida de los padres e infancia” se obtuvieron 36 resultados, la búsqueda “duelo AND adolescencia” obtuvo 47 resultados y “duelo AND adultez” 16. En referencia a la etapa de la vejez, se utilizaron las palabras clave “duelo por la pérdida de los padres y vejez” con tan sólo 4 resultados y “duelo y vejez” con 14. Ante tan escasos hallazgos, acoté más mi búsqueda con los términos “grief from the loss of parents”, seleccionando, a su vez, los grupos de edad tercera edad (65+ años) , tercera edad (80+ años), obteniendo 41 resultados.

En cuanto a la fuente de información “Google Academic” la búsqueda realizada se llevó a cabo bajo las siguientes palabras “manifestaciones del duelo por la pérdida de un progenitor según la edad” tras la cual, leyendo abstract/resúmenes concluyó en la utilización



de tan sólo 9 artículos. Otras palabras clave utilizadas en este recurso fueron “manifestaciones del duelo en la vejez”, “enfrentamiento de la muerte y duelo”, “el duelo y la muerte”, “enfrentamiento de la muerte en adolescentes”, “el enfrentamiento de la muerte de los padres” , “enfrentamiento de la muerte en todas las etapas evolutivas” , “como influye la muerte de un padre o una madre en la etapa de la vejez” , “grief in old age”, “el duelo de la muerte de los padres en la infancia”. Además de este recurso no solo se han obtenido artículos científicos y referencias a libros en PDF, sino también ha sido de gran ayuda algunas páginas web referentes al tema tratado en el trabajo.

Se seleccionaron en total 71 artículos, tanto en inglés como en español (en su gran mayoría) que, tanto por su título como por su abstract/resumen eran pertinentes y relevantes para el cumplimiento de mis objetivos. Estos artículos se seleccionaron de las fuentes comentadas, exceptuando los manuales, siendo en su mayor parte elegidos del google académico por encontrar datos e información más acorde y relevante al tema de mi trabajo.

## **4.AFRONTAMIENTO DEL DUELO POR LA MUERTE DE LOS PADRES**

### **4.1. INFANCIA**

Todos los seres humanos hemos experimentado alguna vez sentimientos tales como tristeza, rabia, miedo, confusión e incertidumbre tras la pérdida de un ser querido. Cuando esto ocurre sentimos un duro golpe que cada uno lo asume de forma distinta, pero ¿qué ocurre cuando es un infante el que tiene que asumirlo? (Guillén, Gordillo, Gordillo, Ruiz y Gordillo, 2013).

Se sabe que hablar con un infante de la muerte siempre es algo difícil de hacer, incluso plantea a su vez dudas sobre cuál sería la mejor forma de hacerlo, cuándo, dónde y con quién, ya que se suele caer en el error de ocultarles los hechos para protegerlos o evitarles sufrimiento. Sin embargo, aunque sabemos que cuando una persona está en edad infantil no tiene aún desarrollada completamente su capacidad intelectual para entender íntegramente lo que es la muerte y lo que ésta conlleva, sí que es capaz de darse cuenta de todos los aspectos relevantes a ésta y de que algo que no es normal está ocurriendo a su alrededor, por tanto, un gran paso para empezar en su proceso de duelo, el cual tiene características distintivas pero no por eso menos relevantes, es informarles sobre lo que está sucediendo adaptándonos siempre

a su nivel de comprensión y lenguaje, para así, de esta manera, lograr que su nivel de ansiedad sea lo mínimo posible (Quiles et al., 2007).

A menudo, la información que los progenitores proporcionan a su hijo o hija sobre la muerte es escasa, tardía y algo equívoca. Además, suelen ocultar sus emociones negando el impacto de la muerte al intentar proteger a cualquiera de sus descendientes del sufrimiento, impidiéndoles expresar sus propios sentimientos y favoreciendo la aparición de psicopatologías presentes y futuras. Incluso en el ámbito escolar es abordado este tema tímidamente por parte del profesorado. A su vez, si son los adultos los que se enfrentan a situaciones dolorosas como puede ser, el divorcio o la muerte de seres queridos, creen que la solución es mantener apartados a sus criaturas, dando por hecho que esa es la mejor manera de protegerles. Este afán de protección puede ser debido, bien por la incapacidad de la persona adulta causada por la fuerte afectación emocional en la que se encuentra o bien por su inhabilidad para manejar la situación. También es común que se nieguen o rechacen sus preguntas e inquietudes respecto a este tema. (Feijoo y Maíz, 2008; De Hoyos, 2015).

Siguiendo a Lozano y Chaskel (2008) otra cosa a tener en cuenta es la cantidad de mitos que de la infancia se dicen con frecuencia relativos al proceso de duelo. A continuación de cada uno de estos mitos existentes estos autores presentan las distintas realidades y verdades sobre ellos:

1. Los y las niño/as no sufren.

Realidad: todos los/las niño/as sufren.

2. El duelo no provoca en ellos/ellas un sentimiento tan profundo como en las personas adultas.

Realidad: todas las personas, tanto en la infancia como en la adolescencia, expresan su duelo de forma diferente a la etapa de la adultez y también pueden sufrir.

3. Tienen mucha suerte porque son tan jóvenes que no entienden mucho sobre la muerte.

Realidad: al ser tan jóvenes son vulnerables y pueden tener desventajas cuando están enfrentando un proceso de duelo.

4. Al ser infantes deben ser protegidos del dolor y el sufrimiento que la muerte lleva con el fin de mantener su inocencia infantil.

Realidad: los infantes no pueden ser protegidos de la muerte.

5. Dada su juventud y resiliencia, son capaces de olvidar fácilmente a la persona cercana que ha fallecido, resolver el duelo rápidamente y seguir con sus vidas.

Realidad: algunos niño/as olvidarán y otros recuerdan.

6. Cuando se consideran como grupo, tanto los infantes como los adolescentes, entienden, experimentan y expresan el duelo de la misma forma.

Realidad: el duelo en las etapas de la infancia y la adolescencia es diferente en las distintas edades, ya sea en cuanto a su comprensión, expresión o experiencia.

Es destacable que los y las niño/as tienen una idea diferente de la irrevocabilidad de la muerte en sus diversos niveles de desarrollo. Su perspectiva para hablar de la muerte dependerá del nivel de comprensión que tengan de cuatro conceptos principales de la muerte:

- Irreversibilidad (la muerte es estable).
- Irrevocabilidad (todo funcionamiento se paraliza con la muerte).
- Inevitabilidad (la muerte es universal para todos los seres vivos).
- Causalidad (los motivos o causas de la muerte).

Por tanto, la falta de comprensión de estas ideas afecta a la capacidad para procesar lo ocurrido y afrontar sus sentimientos (Salek, MEd y Ginsburg, 2016).

Siguiendo con la idea de muerte en esta etapa temprana como es la infancia, se ha visto que hasta los 2 años, tanto los niños como las niñas de estas edades, no entienden el concepto de muerte pero perciben la ausencia de la persona fallecida y los cambios que esta conlleva. La ruptura del vínculo con su figura de apego sea maternal o parental es vivida como un abandono y representa una amenaza a su seguridad presentando una multitud de síntomas emocionales. De 3 a 6 años, el pensamiento que tienen es egocéntrico y de tipo mágico. El fallecimiento del ser querido sería considerado temporal y reversible, no entendiendo algunos

de los conceptos anteriormente descritos como el de irreversibilidad y el de inevitabilidad, ya sí entienden la pérdida y la separación que de ellos genera ésta y sus emociones y conductas pueden ser muy diferentes, pudiéndose darse incluso un retraso en su fase de desarrollo manifestándose conductas anteriores como chuparse el dedo u orinarse en la cama. De los 6 a 10 años van adquiriendo el concepto de irreversibilidad de la muerte y más tarde el de inevitabilidad. A esta edad empiezan a mostrarse preocupados por la pérdida así como haciendo diferentes preguntas referidas a ella, destacando como síntomas somáticos las cefaleas, dolores abdominales u otros. A partir de los 10 años el concepto de muerte es similar al de los adultos al tener una mayor comprensión del sentido de la misma, incluso es habitual que se pregunten por su propia muerte y empiecen a tener rumiaciones con ella. (Maura, 2015; Mesquida, Seijas y Rodríguez, 2015).

Durante un largo período de tiempo ha habido una gran polémica, encabezada por las escuelas psicoanalíticas, en torno a si en la infancia es una persona o no capaz de elaborar el duelo. Sin embargo, en la actualidad se sabe que también en esta etapa, por muy corta que sea la edad, se experimenta dolor y se necesita de la atención de los adultos mayores para sentir que se tiene permiso para poder estar tristes y realizar el duelo necesario (Worden, 2013; Feijoo y Maíz, 2008).

Concretamente, los duelos afectan más a los niños y niñas y, pueden hacer surgir vulnerabilidades o traumas posteriores, ya que éstos ocurren en un ser cuyas defensas y mecanismos de afrontamiento no están aún desarrollados ni mucho menos integrados. La desaparición real de un objeto externo muy significativo para ellos provocará grandes modificaciones en su mundo interno, ya que aún es muy dependiente de los objetos externos que le ayudan al mantenimiento de la coherencia de su mundo interno y del sí-mismo, por tanto si esa desaparición es de uno de sus progenitores, las consecuencias serán más desfavorables por ser dependientes de ellos y tener un lazo afectivo inigualable a otro tipo de ser querido.

La muerte de uno de los padres es uno de los acontecimientos estresantes que puede ocurrir con más intensidad en la infancia y/o adolescencia y, pese al importante número de casos experimentados en estas edades y su posible incremento en un futuro próximo, sus consecuencias no han recibido una atención empírica adecuada, siendo no demasiado abundantes los estudios que hayan investigado de forma sistemática y rigurosa sus efectos en ambos grupos de edad (Mazaira y Gago, 1999). Aunque, con el paso del tiempo, hay que

señalar que han aumentado más tanto la información proporcionada por diversos autores como estudios y, que la atención centrada a estas dos etapas es mucho mayor que la referida a las etapas de la adultez y la vejez, es por ello que este apartado será más denso que los demás, ya que sobre todo, en la vejez, y debido a que cuando un ser humano pasa por esa etapa lo más probable es que su padre y/o madre ya falleciera hace un tiempo atrás, no se encuentra demasiada información sobre ella referida a este tema en cuestión.

Tras el fallecimiento de un padre o una madre muchos niños o niñas experimentan diversos cambios en su vida diaria a los que también deben adaptarse si no quieren pasar por diversas adversidades. Aunque la muerte de uno de los progenitores es una vivencia traumática, no obstaculiza necesariamente el desarrollo del infante o infanta. La muerte del padre, en particular, con frecuencia supone una disminución en los ingresos familiares, pudiendo llegar a suponer un cambio de domicilio y, en este caso, un cambio a un nuevo colegio y una posible pérdida de amigos, y la de la madre implica a menudo una disminución tanto en la cantidad como en la calidad de los cuidados a los hijos. En consecuencia, la adaptación psicológica final está en relación con el impacto emocional que tiene el acontecimiento ocurrido en el cuidador superviviente, por ejemplo, que se cree un duelo o depresión prolongados, al fin de que la duración o adaptación del trastorno psicológico del niño o niña esté relacionada con el estado mental del progenitor sobreviviente. Además, se ha encontrado que la psicopatología en la edad adulta, siguiendo a la pérdida parental en la infancia, se correlaciona con la adecuación de los cuidados tras dicha pérdida (Mazaira y Gago, 1999).

Siguiendo a la muerte materna, pero de manera general, se afirma que ésta afecta a toda la familia y en cualquier edad y produce un impacto negativo en la estructura y dinámica familiar, con severas consecuencias futuras en el bienestar de los “hijos” que se quedan sin su madre. Entonces, es de destacar que en la adultez y en la infancia no se experimenta esta muerte de igual forma; los niños y las niñas por ejemplo somatizan dichos sentimientos, donde predominan los síntomas de ansiedad y las alteraciones del humor. Algunas manifestaciones emocionales comunes en ambas etapas serían tristeza, llanto, desesperanza, impotencia, rabia y culpa, además de la desadaptación a nivel social y laboral (Rodríguez-Leal y Verdú, 2013).

Hay que señalar que si mueren ambos progenitores el “hogar” como tal dejaría de existir, desapareciendo como lugar con unas cualidades específicas, por ello además de estar

en duelo por la pérdida tanto del padre como de la madre, estaría pasando también por un duelo causado por la ausencia de la casa y entorno familiar (Yoffe, 2002).

Por todo esto, los niños y niñas son capaces de experimentar un duelo. Su forma de entender la muerte, sus dudas y como se enfrentan a ella varían con la edad. El duelo de un niño tiene características propias y diferentes a la de los adultos y por tanto requieren explicaciones, cuidado y preocupaciones distintas (Ojeda, 2014).

A su vez, visto desde una perspectiva de apego, los hallazgos científicos sugieren que la pérdida de un cuidador primario a una edad temprana puede alterar los procesos de apego y predisponer a la persona a una mayor angustia psicológica en la edad adulta (Nickerson et al., 2013).

El trauma por la pérdida de un padre o de una madre, así como los efectos que ésta genera, influyen en el autoconcepto, la salud y las circunstancias sociales y económicas que rodean al ser de estas edades. El autoconcepto es alterado por el cambio producido en los roles familiares, la ausencia del familiar querido que ha muerto y el desapego que puede producirse con los amigos. Otros cambios generados hacen referencia a la reubicación en diversos planos como el académico o el social. Todas estas consecuencias harían aumentar la posibilidad de desarrollar un duelo traumático. Por duelo traumático se entiende aquel duelo que bien por algún aspecto de la muerte del familiar o bien la experiencia vivida ante ella, que ha acabado generando síntomas relacionados con un trauma o un trastorno por estrés postraumático (Auman, 2007; Worden, 2013)

### **Efectos o síntomas característicos de la etapa de la infancia.**

Ante el fallecimiento de uno de los progenitores, puesto que se entiende que si es de ambos los síntomas serán más graves, en la literatura se han señalado síntomas afectivos, bien considerados depresivos (llanto, tristeza, apatía, pena...) o ansiosos (miedos, ansiedad por separación, inquietudes...). Asimismo, basándonos en Kübler-Ross (cit. en Feijoo y Maiz, 2008) diremos que en la infancia, al igual que en la etapa adulta, se atraviesa por diferentes y variados estados de ánimo: negación, tristeza, culpa, miedo e ira, los cuales siguen un trayecto circular, la mayor parte de las veces. Siguiendo con los síntomas expresados a esta edad podemos observar cambios en la conducta (inquietud motora, agresividad), problemas en el aprendizaje y rendimiento escolar, trastornos de eliminación y síntomas somáticos. Mientras

más pequeños sean, más probable es que expresen el duelo a través del enfado, la hiperactividad o el llanto desconsolado. Otras reacciones frecuentes a una corta edad son encopresis, pérdida de apetito y enuresis. Por tanto, tanto la edad como el sexo del niño se han visto relacionados con la presencia de algunos síntomas. En los infantes de más edad predominarían los trastornos de conducta, agresividad y violencia o problemas en el rendimiento académico. Destaca también la tendencia de las niñas mayores a experimentar más síntomas internalizantes y depresivos, en contraposición con las conductas externalizantes más típicas en el género masculino. (Mazaira y Gago, 1999; Feijoo y Maiz, 2008).

Ordóñez y Lacasta (2004, cit. en Mesquida et al., 2015) dividen el proceso de duelo por pérdida de uno de los progenitores en la infancia, en tres fases diferentes. Una primera fase de protesta: en la cual el niño o niña echa en falta desconsoladamente a su progenitor fallecido y llora implorando que regrese. Después, una segunda fase de desesperanza, ya que ha disminuido la esperanza de que vuelva el padre o la madre que ha muerto y se suelen experimentar el llanto intermitentemente y un sentimiento de apatía y desgana. Por último, se pasa por la fase de ruptura del vínculo, donde el vínculo emocional con el fallecido se va rompiendo para poder mostrar interés e inclinación por otras cosas del mundo exterior.

Por tanto, según una diversidad de autores y estudios descriptivos clínicos, todos los niños y niñas atraviesan tras el fallecimiento de uno de sus progenitores el proceso de duelo correspondiente, diferenciándose tal proceso por el desarrollo cognitivo y emocional de cada infante y que este duelo puede acabar reviviéndose en muchas ocasiones de la adultez si algún suceso vital lo reactiva. Es decir, para muchos niños y niñas las consecuencias inmediatas o próximas a la pérdida podrían ser severas, pero con frecuencia su duración es relativamente corta y se ha señalado que el que persista o no los síntomas también parece estar fundamentalmente mediado por las respuestas del progenitor sobreviviente. Asimismo, cuanto mayor sea el niño o niña mejor realizará el duelo si saben que expresar el dolor y buscar apoyo en el progenitor que vive es correcto, porque, si por el contrario creen que cuando el otro progenitor está apenado o triste se desmorona, el mismo asumirá el papel de sostenerle en lugar de dejarse apoyar y este posible crecimiento, antes del tiempo normativo, puede dificultar su adecuada evolución y desarrollo (Mazaira y Gago, 1999; Feijoo y Maiz, 2008; Worden, 2013).

En algunos estudios se ha demostrado que en hijos o hijas que han perdido uno de sus progenitores el trastorno más frecuentemente diagnosticado y/o tratado alguna vez a lo largo de su vida es el de depresión mayor, seguido de algún tipo de fobia específica y abuso de alcohol (Nickerson et al., 2013).

Puesto que cuando un progenitor muere, lo más habitual es que el otro progenitor esté vivo, sería conveniente señalar algunas recomendaciones tanto al progenitor sobreviviente como a otros adultos cercanos al niño/a; dar información anticipada del fallecimiento, evitar dar nombres confusos a la muerte, aceptar su forma concreta de expresar el dolor, invitarlos a participar en los funerales y mantenerse emocional, afectiva y físicamente cerca. Participar por voluntad propia en el funeral tiene especial importancia en la infancia ya que su efecto contribuye a mantener la cohesión en el núcleo familiar y puede despedirse del progenitor que ha fallecido, aunque este acontecimiento no está exento de peligros ya que pueden crearse en el/la menor recuerdos intrusivos y apariciones antinaturales del progenitor. En esencia, los funerales otorgan una potente base estructural a los seres humanos de todas las edades tanto para aliviarse como ayudarse mutuamente unos a otros, por lo que serían más beneficiosos que desfavorables. En definitiva, los adultos deben estar atentos y escuchar con respeto a los niños y niñas que han perdido a uno de sus progenitores, no ignorando ni quitando importancia a sus preocupaciones o dudas (Auman, 2007; Meagher, 2007; Berger, 2009; Ojeda, 2014).

No obstante, no importa cuál sea la etapa de desarrollo del descendiente o la edad exacta, la pérdida de los progenitores es siempre traumática para un niño o niña, representando un duelo un tanto complejo, sobre todo en esta etapa como en la siguiente, la adolescencia. Este duelo expresado tendrá características diferenciales al duelo de los adultos y si el niño, en esta fase de desarrollo de sus figuras de apego, debe afrontar la pérdida de uno de sus progenitores es esencial que el niño esté acompañado y cuidado por seres queridos que le proporcionen el cariño y amor necesario para suplir sus carencias, sobre todo afectivas.

#### **4.2.ADOLESCENCIA**

En la adolescencia y primera juventud, al igual que la preadolescencia, el duelo tiene unas características propias, ya que normativamente esta etapa evolutiva supone una crisis madurativa, quizás la más decisiva en cuanto a la configuración definitiva del autoconcepto y la personalidad. Como ya sabemos la adolescencia es el período de la vida en que se plantea



la necesidad de distanciamiento de los padres y la propia independencia y es entre los 15 y los 25 años cuando se teme menos a la muerte y aumentan las situaciones de riesgo, valorando más la apariencia y la búsqueda de nuevas emociones, así como valorando menos la vida (Gamo y Pazos, 2009; Berger, 2009)

Por otra parte, como han señalado R. y L. Grimberg (cit. en Gamo y Pazos, 2009) la elaboración de los duelos en esta etapa supone haber podido realizar una especie de duelo por las etapas anteriores de la vida, y que poder avanzar en una dirección que va desde una mayor dependencia, confianza y protección a una mayor autonomía, responsabilidad y recursos personales.

En la edad adolescente, los cambios identificativos, sobre todo si muere uno de los progenitores, juegan un papel significativo en la formación de la identidad, ya que tanto la identificación positiva o negativa se ve favorecida por la pérdida una de las figuras de referencia de las que previamente se intentaba alejar. El duelo en estas edades determina, a veces, el paso de una etapa a otra, de la infancia a la adolescencia, de ésta a la etapa adulta, lo cual puede acabar por desarrollar cambios psíquicos muy diversos (Gamos y Pazos, 2009).

Por tanto, la pérdida de los padres supone una crisis o un cambio radical que puede influir, decisivamente, en la evolución posterior, en muy diversos sentidos (Mazaira y Gago, 1999).

Dentro de la propia adolescencia, el experimentar el duelo es incluso diferente entre unas y otras personas adolescentes de diferentes edades, es decir, los que son más jóvenes afirman tener un grado de tristeza o malestar más sostenido en el tiempo tras la pérdida de un progenitor que las personas adolescentes con mayor edad. Tradicionalmente se ha considerado que las respuestas iniciales al fallecimiento de uno de los progenitores en esta población, previamente sana, se encuentran caracterizadas por diferentes síntomas tales como: depresivos y/o ansiosos, somáticos, cognitivos y conductuales, así como deterioro en el comportamiento y funcionamiento académico y dificultades en las relaciones con sus iguales. En cuanto a las relaciones íntimas y amorosas en esta población concreta hay que destacar el efecto que el duelo produce en ellas, debido al increíble estrés que se crea en la persona y que, si se tiene pareja, se acaba por extender a ella. (Mazaira y Gago, 1999). Si, además, como señala Hugué (2008, cit. en Palmer, Saviat y Tourish, 2016) esta relación íntima es la primera,

la cual suele tener mucha mayor fuerza, quizás la pareja no pueda resistir el estrés y el impacto del dolor que está experimentando su pareja.

Continuando con los síntomas y manifestaciones propias en esta etapa, se afirma que pueden experimentar una gran variedad como tristeza, culpa, enfado, ira e impotencia. Asimismo, algunos pueden retraerse, mientras que otros adolescentes se incluyen en actividades de riesgo (como la violencia o el consumo de drogas/alcohol). Todas ellas, reacciones que realizan para intentar recuperar el control de su vida y afrontar sus emociones negativas (Salek et al., 2016)

En lo/as adolescentes son más frecuentes las reacciones psicológicas similares a las que experimentan los adultos, como por ejemplo la negación o el aislamiento de otras personas, preferentemente de los iguales, todos éstos son mecanismos de autoprotección y afrontamiento que les permiten poder distanciarse temporalmente de la realidad y disminuir su impacto, reacciones normales de duelo y en general son estrategias que suelen facilitar la elaboración de lo sucedido. Cabe destacar, por otro lado, que la pérdida de un progenitor por sí sola en ausencia de otros factores adicionales no se relaciona con el desarrollo de psicopatología en la edad adulta (Mesquida et al., 2015).

Los trastornos más frecuentes producidos ante el fallecimiento o ausencia de uno de los progenitores son: el depresivo, los trastornos de conducta externalizantes (ej. problemas de comportamiento, conductas de riesgo...) y las dificultades en las relaciones interpersonales. Otras psicopatologías relacionadas, según varios autores, son la presencia de cuadros fóbicos, obsesivos o psicósomáticos. Cuanto antes se produzca el fallecimiento, los síntomas depresivos y ansiosos predecirían la posterior presencia de la mayoría de los trastornos de ansiedad y el estado de ánimo, así como un elevado consumo de alcohol y sustancias y el trastorno explosivo intermitente (Mazaira y Gago, 1999; Nickerson et al., 2013).

Entre los factores que afectan al curso del duelo y a su elaboración en la adolescencia se han señalado en general los mismos que inciden en otros momentos del ciclo vital, desde factores individuales, como el modo de afrontamiento, la calidad de la relación perdida, el tipo de muerte, la naturaleza y la calidad del apoyo tanto familiar como social, la presencia de otras crisis o estresores que hacen que pueda aumentar la vulnerabilidad del adolescente, y las creencias culturales y del entorno cercano. Al igual que ocurre en la etapa de la infancia, los adolescentes también tienen que enfrentarse ante dicha pérdida a una serie de cambios, no

sólo en ellos, si no en el progenitor sobreviviente u otros miembros de la familia, por lo que además de pasar ellos mismos el duelo deben acompañar y sufrir a su vez el duelo que está experimentando ese familiar vivo, asimismo se produce también un cambio social y/o económico, la creación nuevos roles en el hogar y otros muchos más cambios que irán surgiendo con posterioridad a la pérdida. Estas prácticas parentales posteriores al fallecimiento de uno de los progenitores se convertirán en potentes predictores de una posible psicopatología en la edad adulta (Mazaira y Gago, 1999; Nickerson et al., 2013).

En concreto, se ha visto, según una variedad de estudios que la pérdida de la madre antes de los 17 años se ha asociado a una mayor tasa de depresión clínica en mujeres en la edad adulta, mientras que el fallecimiento del padre no se ha encontrado asociado a aumento alguno en tales tasas.

En resumen, y para concluir, los efectos a corto y, sobre todo, a largo plazo del fallecimiento de alguno de los padres en la infancia y adolescencia no han sido hasta la fecha investigados de forma extensa ni demasiado rigurosa, pese a ser más estudiados en estas etapas que en las que vienen a continuación, ni se puede aceptar que las ideas o concepciones derivadas de la investigación y estudios en personas adultas se apliquen de manera generalizada en la adolescencia. Todos los estudios coinciden en que cuando se enfrentan a este acontecimiento lo/as adolescentes tienen que adaptarse a diversos cambios complementarios a los que por desarrollo ya están experimentando y que en la mayoría de los casos dentro de esta etapa no se requiere ayuda profesional e incluso en algunas personas resultaría perjudicial. Y en nuestros días es opinión generalizada que la capacidad de afrontar estos cambios se relaciona con la interacción de características personales de los implicados, el sistema familiar y el contexto social en sentido amplio.

En definitiva, por muy doloroso que pueda llegar a ser la pérdida en esta etapa, en general, una persona tiene el potencial y resiliencia suficiente para hacer frente a situaciones tan difíciles como ésta en su vida (Masterson, 2012).

#### **4.3.ADULTEZ**

Antes de centrarnos en el proceso de duelo en la edad adulta hay que hacer referencia a una serie de cambios y sucesos que se producen con frecuencia al entrar en esta etapa, como pueden ser, el paso de la juventud a la edad adulta, el inicio y consecución del trabajo,

formación de una pareja con el subsiguiente nacimiento de los hijos, incluso momentos de cambios bruscos, de circunstancias laborales, cambios de residencia o cambio de relaciones intrapersonales (Gamo y Pazos, 2009).

Un cambio importante en la actitud con respecto a la muerte se produce cuando los adultos son responsables de su trabajo o su familia, temiendo la muerte como algo que debe evitarse o posponerse. Además, no quieren pensar en su propia muerte ni aceptan la muerte de los demás. Es en la adultez tardía cuando la ansiedad por la muerte disminuye, siendo uno de los signos de salud mental en los ancianos la aceptación de su mortalidad. La aceptación de la muerte, tanto propia como ajena, es una de las características propias de la adultez tardía (Berger, 2009).

Es decir, todos esos cambios y circunstancias que de por sí pueden llegar a ser estresantes hacen que el proceso de duelo vivido en esta etapa de la vida sea aún mucho más estresante y difícil de superar en muchas ocasiones. Centrándonos en el fallecimiento de alguno de los progenitores, si éste sucede en edades más tempranas a la constitución de la pareja o al comienzo de esta nueva etapa se vive como un gran punto de inflexión en las vidas o proyectos que se están comenzando. En ocasiones, coexiste con el momento de independencia de los hijos o hijas y puede incrementar el sentimiento de soledad. Según la bibliografía disponible, es el duelo por el que más frecuentemente se consulta, pero no el de consecuencias más graves. En relación a las consultas por esta causa en el área de Salud Mental diversos estudios han puesto de manifiesto que un 8% de los pacientes adultos que consultaban por primera vez estos servicios lo hacían para tratar su proceso de duelo y, además con predominio del sexo femenino. Si además se encuentra relacionado con una patología, predomina la depresiva, 50% (especialmente en mujeres) y en orden decreciente la ansiosa, somatizaciones y el abuso de sustancias, no variando esto mucho en cuanto a las psicopatologías presentes en otros momentos evolutivos (Gamo y Pazos, 2009).

Aun siendo lo más común que nuestros progenitores fallezcan siendo nosotros personas adultas y demográficamente cada vez más frecuente, este tipo de duelo ha sido poco investigado. Hay que señalar las diferencias significativas en función de la edad tanto de los hijos como de los padres y en relación al género, las diferencias se presentan entre hombres y mujeres del grupo de adultos mayores. Por lo tanto, se considera necesario investigar más sobre los aspectos fundamentales de esta compleja realidad.

Según Jaramillo (2001, cit. en Yoffe, 2013) si la muerte de uno de los progenitores ocurre cuando el hijo o la hija rondan los cincuenta años, este acontecimiento coincidirá con un momento de mayor estabilidad, ya que se supone que muchos de los cambios anteriormente señalados ya se han ido resolviendo o se han estabilizado en el tiempo. Además, puede ocurrir que, si ya han fallecido los dos progenitores, se cree en la persona adulta un sentimiento de orfandad puesto que ya no será un hijo ni una hija para nadie y puede llegarse a deshacer el símbolo que la casa de los padres representaba para el vástago e incluso reorganizar la relación de los hermanos, si los hay, en ausencia de los padres. Siguiendo con este sentimiento de “orfandad” tan frecuentemente experimentado se destaca que si los descendientes tuvieron una relación tóxica y negativa con los padres, la muerte de éstos podría suponer un final a los problemas y conflictos previos. Por tanto, si las familias ya presentaban disfunciones y rupturas previas a la pérdida de estas figuras parentales, a posteriori podrán romperse por completo los lazos, ya que situaciones críticas como éstas suelen hacer aflorar diversidad de emociones negativas e intensas (Levy, 1999, cit. en Yoffe, 2013).

Haciendo esta vez referencia a la muerte de la madre durante la edad madura de las hijas, resulta conveniente destacar que ésta es bastante frecuente. La esperanza de vida de las mujeres es mayor a la de los hombres, lo que hace todavía mayor la probabilidad de la muerte de las madres en la edad adulta de sus hijas (Partida, 2001, cit. en Rivera, 2014). Este incremento de la esperanza conlleva cada vez más un descenso en la mortalidad de adultos y adultas mayores, falleciendo cada vez más tarde, coincidiendo por tanto su muerte a edades más tardías en los hijo/as.

La muerte de la madre, sin menospreciar por ello el fallecimiento de los padres, ha sido destacada por la literatura como un hecho bastante traumático y de difícil superación causado por el fuerte lazo que une a una madre con su hijo, mujer o varón, destacando aun así que nada es generalizable a todo el conjunto de la humanidad, pero que según los roles familiares que han caracterizado la estructura familiar, la muerte de la figura materna ha afectado o al menos se ha visto en los diversos estudios, más a las hijas que a los hijos. Esta muerte, aun siendo esperada muchas veces, conlleva que en ocasiones se forme el duelo anticipado y nunca dejará de ser un evento importante, traumático y doloroso en la vida de las hijas debido a todo lo que conlleva el legado materno y la comparación de la hija con su madre, así como el tener que recordar todas las lecciones de vida aprendidas por la figura

materna. Asimismo, cuando el fallecimiento es esperado la familia suele incluir al enfermo en el proceso de despedida entre ambas partes creándose finalmente una situación de paz con los seres queridos resolviendo, si hubiese, conflictos o tareas anteriores pendientes y creándose también conversaciones, sobre todo madre-hija, que acaban en una especie de "dar permiso" a la madre para que muera en paz y tranquila. Posteriormente, acaba cerrándose el círculo vital de la relación madre-hija (Yoffe, 2002; Rivera, 2014).

Por concluyente, la muerte de la madre en edad adulta de sus hijas es, como ya he dicho anteriormente, extremadamente significativa para ellas. Este no quita que esto no se produzca en hijos varones, si no que destaca más en las hijas. Finalmente, aunque los lazos afectivos del hogar pueden ser debilitados, nunca desaparecerán. La conducta de apego nos caracteriza a los seres humanos desde la cuna hasta la tumba como afirmaba Bowlby (2005, cit. en Rivera, 2014).

Dejando de lado este apartado centrado en la figura materna, y sabiendo que el tipo de duelo al que alude el trabajo es el duelo considerado como normal, hay que destacar que normalmente en la etapa de la adultez el duelo suele ser anticipado debido a que suele producirse la muerte de cualquiera de los progenitores por algún tipo de daño o enfermedad, por tanto el fallecimiento es esperado. Tanto los hijos e hijas cuando el padre o la madre es anciano/a o enfermo/a terminal podrán acompañar las necesidades de su progenitor cuidándolo y acompañándolo y organizando tareas para evitar el desgaste físico y/o emocional que pueden sufrir tanto ellos como cualquier otro miembro cercano de la familia. El hacerse responsable de la preparación de los rituales fúnebres posteriores a la muerte y otras más tareas similares son propias también de esta etapa. El trabajo de duelo que experimentan las personas adultas que han perdido a uno o ambos de sus progenitores les brinda la oportunidad para encontrar un nuevo sentido a su vida, teniendo una visión sobre su propia muerte como una realidad que está cercana, para poder aceptarla y prepararse para cuando llegue su momento oportuno (Yoffe, 2002).

Por otro lado, las mujeres adultas experimentan el duelo sintiendo la necesidad de llorar más que los hombres, ya que se ha visto que experimentan con mayor frecuencia la sensación de que el difunto está todavía con ellas, siendo más difícil ver la dura realidad de la pérdida.

En las sociedades occidentales de corte más individualista se tienen las creencias de que "por ley de vida como algo natural se espera que los padres/madres mayores mueran y que los hijo/as adultos continúen viviendo como si no hubiese ocurrido nada", esperándose por tanto que el proceso de duelo por pérdida del progenitor pase lo más rápidamente posible y se continúe pronto con todo lo que conlleva la vida diaria, ya que como se ve en la mayoría de estudios se cree que es el duelo por pérdida de los hijos el que es más difícil y traumático para superar con éxito (Yoffe, 2002).

Finalmente aunque las actitudes y los miedos a la muerte están presentes a lo largo de la vida, es importante centrar las intervenciones con la población adulta mayor, ya que en esta etapa hay una mayor vulnerabilidad por la conciencia de que la llegada de la misma es más probable que en otra etapas, extrapolando esos miedos a la llegada de la muerte de los progenitores.

#### **4.4. VEJEZ.**

Esta etapa, en contraposición al resto y sobre todo en comparación con las dos primeras de infancia y adolescencia, ha sido muy poco investigada en relación al proceso del duelo por afrontamiento de la muerte de los progenitores, ya que como sabemos, aunque en esta etapa de la vida las pérdidas en muchos ámbitos son muy comunes, no lo es tanto la pérdida de uno de los progenitores debido a que la muerte de alguno o de ambos frecuentemente ha ocurrido en la etapa anterior, cuando la persona era adulta.

Para las personas mayores la muerte es una realidad cercana, ya que muchos de sus compañeros de vida (padres, amigos, familiares, pareja) ya han muerto o están afectados por enfermedades incurables e irreversibles y se convierte en un tema más próximo que en generaciones anteriores. Diferentes aspectos como el miedo, la angustia y la influencia de factores culturales tendrán su implicación en la conformación de este concepto en los ancianos.

Por tanto, esta acumulación de pérdidas tanto internas como externas añade a esta etapa evolutiva características peculiares aumentando el sentimiento de soledad, sobre todo de tipo emocional, y la sensación de desamparo. Aunque se considera probable volver a iniciar una nueva etapa, esto está muy condicionado por las circunstancias externas y el estado de salud del propio hijo o hija anciano. Como a todas las edades, el tipo de vínculo con el

progenitor tiene una repercusión, aquí matizada por la larga trayectoria de éste (Gamo y Pazos, 2009).

Se entiende por ello, que la vejez no es una etapa de pérdida, sino de continuos cambios. Clínicamente se observa que, a pesar de todo, la mayoría de las veces, el duelo no se convierte en patológico. Los mecanismos de adaptación que se han ido creando a lo largo de la gran diversidad de pérdidas acontecidas, favorecen, a menudo, cierta insensibilización o acomodación natural, tras un período de impacto inicial. Una conciencia madura de la realidad e inevitable condición de la vida es considerada un factor positivo para la estabilidad psíquica y psicológica en esta etapa (Gamos y Pazos, 2009).

Como ya se ha ido describiendo, la actitud frente a la muerte depende de múltiples factores: la personalidad, el estilo de vida, el contexto sociocultural, las relaciones íntimas que se han tenido y las que se han mantenido con la familia y amistades, el dolor que se ha sufrido frente a otras pérdidas, etc. En cuanto a la variable sexo en referencia a la aceptación de la muerte o miedo ante ella en esta etapa bien se produce una actitud de rechazo evitando todo lo relacionado al tema muerte o bien se adopta una actitud de confianza y aceptación de la misma. Para que se produzca un adecuado desarrollo personal y sobre todo poder vivir esta etapa aprovechando al máximo el tiempo que nos queda al ser ya personas mayores, el ser humano tiene que dejar tras de sí lo que ha muerto y continuar su camino hacia delante, aunque sabemos que esto no es fácil y que constantemente se anhelan los años de juventud y a las personas que quedaron atrás (Uribe, Valderrama y López, 2007; Vallejo, 2008).

Además durante la etapa de la vejez las reacciones del duelo serán más sostenidas en el tiempo, esto debido a que las personas mayores tienen más dificultades para adaptarse a los cambios. La pérdida es el tema predominante en la vida emocional de la persona mayor.

Se acepta que la muerte del cónyuge y no la de uno de los padres y, por tanto este tipo de duelo sí ha sido más estudiado empíricamente, es la que despierta mayor ansiedad en mayores, ya que esta muerte representa para la persona no sólo la pérdida emocional y afectiva que conlleva la desaparición de una persona a la que puede haber estado profundamente unida durante su trayectoria de vida, sino que también representa la ruptura con el rol de esposo o esposa o la pérdida de su ya único rol en la vida que consideraba su única forma de identidad social (Vallejo, 2008).



Un aspecto también destacable en esta etapa, y sobre todo en épocas más antiguas donde la religión formaba parte de la vida diaria, es el crecimiento espiritual alcanzado. Este tipo de recursos personales más una red de apoyo familiar, vecinal y comunal adecuados contribuyen a que las personas mayores afronten las situaciones de pérdida de una mejor manera. No obstante aunque la religión se supone que prepara a las personas para una mayor aceptación del acercamiento de la muerte y ejerce influencia en las actitudes ante la muerte en esta etapa del ciclo vital, ello no significa que las personas mayores estén preparados para afrontarla, ya que por normal general ninguna persona quiere morir, y aunque se tenga conciencia de la misma, la evitación siempre continuará por el miedo que conlleva lo que es desconocido (Uribe et al., 2007).

Algunos mediadores que describe Worden como característicos del duelo en la tercera edad son: interdependencia, pérdidas múltiples, conciencia de la propia muerte, soledad, adaptación de los roles, grupos de apoyo, remembranzas y contacto físico (Worden, 2013).

A pesar del fuerte impacto que la muerte de seres queridos puede ejercer en la población mayor, distintas investigaciones han empezado a poner de manifiesto que son mucho mayores las expectativas e ideas preconcebidas que la población, e incluso los profesionales de la salud, mantienen sobre las extremas reacciones tanto fisiológicas como psicológicas esperables en las y los mayores en esta situación, que las que real y objetivamente se producen (Wortman y Silver, 1989 cit. en Vallejo, 2008).

Ante la muerte de los hijos/as, lo característico es un sentimiento de soledad y de desamparo, porque se está menos preparado para enterrar a los hijos que a los padres siendo, por tanto, más traumático en esta etapa el perder a un hijo o hija que a un progenitor ya mayor.

## 5. CONCLUSIONES

La muerte de un ser querido, cualquiera que sea el vínculo, es la experiencia más intensa y dolorosa que alguien puede vivir, por tanto, se afirma que el duelo es uno de los procesos que se caracterizan por ser una vivencia única, intransferible, personal y, sobre todo, cambiante y dinámica. Como ya se ha descrito se padece un fuerte dolor, acompañado de un estado de ánimo decaído y deprimido, con una apatía por las actividades que antes resultaban placenteras, buscando el aislamiento y distanciamiento de los demás, llegando a veces incluso a tener ganas de cambiar de residencia para evitar enfrentarse a los recuerdos, todo ello en relación con las características propias de cada estadio evolutivo en relación a dicho proceso.

El duelo es un proceso que todo ser humano es capaz de enfrentar, incluso los/as niños/as desde edades muy tempranas. Sin embargo esta situación en la infancia deberá abordarse desde la especificidad que supone el desarrollo cognitivo y emocional asociado a cada etapa evolutiva, ya que su resolución inadecuada puede afectar hasta la vida adulta. Por ello, el duelo por pérdida de uno o ambos progenitores es un tipo de duelo específico con consecuencias traumáticas especialmente para esta etapa, por suponer ésta un momento clave en la vida de los niños y niñas en la construcción de su personalidad y sobre todo en el establecimiento del apego con sus figuras parentales de las cuales es totalmente dependiente, por lo que las relaciones conflictivas con sus referentes, así como el escaso apoyo social durante la elaboración del duelo pueden tener consecuencias muy negativas para el menor. Además, en la fase de readaptación al medio tras la ausencia del objeto, se necesitará por tanto mucha más ayuda externa que en el caso de la adultez. Cuando este hecho ocurre el progenitor sobreviviente u otra persona adulta significativa deberá establecer con el niño o niña vínculos afectivos seguros y de confianza para que se pueda favorecer el crecimiento y afrontamiento de la pérdida, ya que si la familia cercana no resulta un ejemplo de modelado adecuado será necesario entonces proporcionarle figuras sustitutivas que le sirvan de referente y con las que se pueda vincular. También es importante que se tenga en cuenta todo lo que puede estar pensando o sintiendo el infante así como intentar comprender la forma en que se comporta y percibe los cambios que se han producido en su entorno a causa de dicha pérdida.

En cuanto a las diferencias entre este duelo específico en las personas adultas y el de la primera infancia hay que señalar que los niños y niñas usan más la negación, mantienen la facilidad de disfrutar con situaciones placenteras y no pierden su autoestima. En los adolescentes son más frecuentes las reacciones psicológicas similares a las manifestadas en la

adultez, como pueden ser el aislamiento o aquellos mecanismos de autoprotección que permiten distanciarse temporalmente y disminuir el impacto de la realidad. En definitiva, la mayoría de los niños y niñas y personas adolescentes que sufren el fallecimiento de alguno de sus padres son capaces de afrontar esta situación sin presentar alteraciones emocionales o de conducta especialmente severas o prolongadas, y de mantener un adecuado funcionamiento en el medio familiar, escolar y a nivel de relaciones con sus iguales (Mazaira y Gago, 1999; Mesquida et al., 2015).

Se ha podido comprobar en esta presente revisión que el proceso de duelo ante la pérdida de uno o ambos progenitores, aun siendo más normativo que ocurra cuando el hijo o hija es una persona adulta, ha sido estudiado con más frecuencia en la etapa de la infancia por considerarlo aquí con unas consecuencias más negativas y desfavorables, como ya hemos nombrado anteriormente. La adolescencia ha sido también estudiada, pero en menor medida que la infancia, por considerarla en algunos aspectos casi igual que en la adultez, destacando en ésta que resulta difícil de sobrellevar por ser una etapa llena de cambios normativos y madurativos. No obstante, en la literatura científica se ha estudiado más el duelo por pérdida de los hijos, considerándose como más grave y de peor recuperación, aunque cabe destacar que el duelo que se está aquí estudiando pese a formar parte de las pérdidas normativas que nos ocurrirán a lo largo de la vida es un duelo difícil de superar y que en muchas ocasiones, necesita de ayuda especializada para salir adelante.

Haciendo referencia a la vejez destacar que no es común que el fallecimiento de nuestros progenitores ocurra en esta fase de la vida, por ello se ha estudiado más en las anteriores etapas.

Además por muy distinto que este duelo sea según la etapa del ciclo vital hay que tener en cuenta todos los factores que se han ido citando, ya que no se puede generalizar ni se puede predecir a que personas afectará en mayor o menor medida, solo sabemos con certeza que se encuentra entre los sucesos vitales negativos, críticos y/o traumáticos que pueden afectar la salud física, emocional y mental de las personas que están atravesando un duelo. Se ha especulado, por otro lado, que las mujeres pueden afrontar el duelo de una manera diferente y con diferentes resultados porque reciben más apoyo social que los varones.

Cabe señalar que el duelo por cada progenitor fallecido será distinto en relación a la clase de vínculo establecido con cada hijo/a y que, cuando ocurra la segunda muerte, los hijo/as se encontrarán más preparados emocionalmente para afrontar el duelo (Yoffe, 2002).

En conclusión y para terminar el presente trabajo se afirma que los duelos, y concretamente el aquí estudiado, deriven o no en patología, marcan hitos muy importantes en la historia biográfica por su carácter de pérdidas definitivas y porque inciden en el reinicio de una nueva vida tras la pérdida, sus efectos pueden ser muy duraderos dependiendo de la etapa del ciclo vital y de cada persona, son cambiantes en el tiempo, reactivados por otros duelos u otras pérdidas, y por múltiples relaciones o circunstancias vitales. Asimismo su duración no es concreta, dependiendo tanto de cada persona, su situación y sobre todo del tipo de relación que existía entre ambos. Además, los duelos que ocurren en una etapa pueden influir en otras posteriores. Por otro lado y para terminar, se ve necesario indagar más sobre este tema debido a la escasez de estudios disponibles sobre el tema en cuestión y que aquí se ha intentado ofrecer una visión sintetizada de las características específicas del duelo por pérdida de los progenitores diferenciándolo por etapas evolutivas.

Utilizando palabras de Jorge Bucay: "Es importante no transformar el dolor en sufrimiento. El dolor es el paso por un lugar no deseado. El sufrimiento es armar una carpa y quedarse a vivir en ese lugar indeseable. El duelo es el pasaporte que nos saca del sufrimiento y permite que el dolor pase. Elaborar un duelo no es olvidar, es aprender a vivir sin alguien. Aprender es, sobre todo, aprender a soltar. Soltar herramientas que ya no necesito, soltar momentos que han terminado, soltar personas que he perdido. Porque somos quienes somos por aquello que hemos vivido, somos quienes somos por aquello que otras personas dejaron en nosotros. Porque somos absolutamente quienes somos gracias a aquello que hemos perdido, gracias a eso que ya no está con nosotros".

## 6.REFERENCIAS

- Auman, M. J. (2007). Bereavement support for children. *The journal of school nursing*, 23(1), 34-39.
- Barreto, P. (2008). *Muerte y duelo*. Madrid, España: Síntesis, D.L.
- Berger, K.S. (2009). *Psicología del Desarrollo, Adulthood y Vejez*. Madrid, España: Editorial Panamericana.
- De Hoyos, M. C. (2015). ¿Entendemos los adultos el duelo de los niños? *Acta Pediátrica Española*, 73(2), 27.
- Feijoo, P., y Maiz, E. (2008). Cómo ayudar a los niños y niñas a afrontar las pérdidas. *Sorkari*, 1-7.
- Gala, F.J., Lupiani, M., Raja, R., Guillén, C., González, J.M., Villaverde, M<sup>a</sup>., y Sánchez, A. (2002). Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo. Una revisión conceptual. *Cuadernos de Medicina Forense*, (30), 39-50.
- Gamo, E., y Pazos, P. (2009). El duelo y las etapas de la vida. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 29(104), 455-469.
- Gil-Juliá, B., Bellver, A., y Ballester, R. (2008). Duelo: evaluación, diagnóstico y tratamiento. *Psicooncología*, 5(1), 103-116.
- Guillén, E., Gordillo, M.J., Gordillo, M.D., Ruiz, I., y Gordillo, T. (2013). Crecer con la pérdida el duelo en la infancia y adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 493-498.
- Lozano, L., y Chaskel, R. (2008). El diagnóstico y manejo del duelo en niños y adolescentes en la práctica pediátrica; reconocimiento y manejo. *CCAP*, 8(3), 19-32.
- Masterson, A. (2012). *The lived experience of school for the adolescent after the death of a parent* (doctoral dissertation). Teachers College, Columbia University.
- Maura, M.P. (2015). *Duelo y apego: de la creación del vínculo a la pérdida del mismo* (trabajo fin de grado). Universidad de las Islas Baleares, España.
- Mazaira, J., y Gago, A. (1999). Efectos del fallecimiento parental en la infancia y adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 19(7), 407-418.
- Meagher, K. (2007). Trauma, grief, and happiness in bereaved children: Evaluation of a grief support group program. *ProQuest.Information and Learning Company*.
- Mesquida, V., Seijas, R., y Rodríguez, M. (2015). Los niños ante la pérdida de uno de los progenitores: revisión de pautas de comunicación eficaces. *Psicooncología*, 12(2-3), 417-429-

- Navarro, M. (2006). La muerte y el duelo como experiencia vital: acompañando el proceso de morir. *Informació Psicológica*, (88), 12-21.
- Nickerson, A., Bryant, R.A., Aderka, I.M., y Hinton, D.E. (2013). The Impacts of Parental Loss and Adverse Parenting on Mental Health: Findings From the National Comorbidity Survey-Replication. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(2), 119–127. doi: 10.1037/a0025695
- Ojeda, M.J. (2014.). Pérdida y duelo en los niños. *Revista holística*. Recuperado de <https://centroholisticolapaz.wordpress.com/2014/06/26/perdida-y-duelo-en-los-ninos/>
- Oviedo, S.J., Parra, F.M. y Marquina, M. (2009). La muerte y el duelo. *Enfermería global*. (15), 1-9.
- Payás, A. (2010). *Las tareas del duelo. Psicoterapia de duelo desde un modelo integrativo-relacional*. Barcelona, España: Paidós.
- Palmer, M., Saviat, M., y Tourish, J. (2016). Understanding and Supporting Grieving Adolescents and Young Adults. *Pediatric Nursing*, 42(6), 275-281.
- Quiles, M. J., Bernabé, M., Esclapés, C., Martín-aragón, M., y Quiles, Y. (2007). *Apoyo al duelo*. Alicante, España: Asv Funeser, S.L.
- Rivera, E. (2014). La familia cambia: duelo en hijas adultas por la muerte de sus madres. *Revista da Abordagem Gestáltica-Phenomenological Studie*, 20(1), 3-12.
- Rodríguez-Leal, D., y Verdú, J. (2013). Consecuencias de una muerte materna en la familia. *Aquichan*.13(3), 433-441.
- Salek, E.C. MEd y Ginsburg, K. R. (2016). Cómo entienden los niños la muerte y qué debe decir. *Healthy children*. Recuperado de: <https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/emotional-wellness/Building-Resilience/Paginas/how-children-understand-death-what-you-should-say.aspx>
- Urmeneta, A. (s.f.) El afrontamiento de la muerte a través de la historia. Recuperado de: <http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/t169.pdf>
- Uribe-Rodríguez, A.F., Valderrama, L., Durán, D.M., Galeano-Monroy, C., Gamboa, K. y López, S. (2008). Diferencias evolutivas en la actitud ante la muerte entre adultos jóvenes y adultos mayores. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(1), 119-126.
- Uribe, A.F., Valderrama, L. y López, S. (2007). Actitud y miedo ante la muerte en adultos mayores. *Pensamiento Psicológico*, 3(8), 109-120.
- Vargas, R.E. (2003). Duelo y pérdida. *Medicina legal de Costa Rica*, 20(2). Recuperado de: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152003000200005](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000200005)

- Vallejo, L. S. (2008). *La muerte en el anciano* (trabajo fin de máster). Master en Intervención en calidad de vida de Personas Mayores. UNED, España.
- Yoffe, L. (2002). El duelo por la muerte de un ser querido: creencias culturales y espirituales.
- Yoffe, L. (2013). Nuevas concepciones sobre los duelos por pérdida de seres queridos. *Avances en psicología*, 21(2), 129-153.
- Worden, W.J. (2013). *El tratamiento del duelo; Asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.